

6 et 7 juin 2019

Nantes



Convention de Formation Professionnelle

(Article L6353-2 du Code du Travail)

Entre :

Le Gérontopôle des Pays de la Loire

8 rue Arthur III
44200 Nantes

représenté par Madame Valérie BERNAT, Directrice de l'établissement

Numéro SIRET : 529 999 088 000 22 - N° Déclaration d'activité : 52440632144

Organisme formateur référencé DataDock



Et :

L'établissement :

Adresse :

Code postal : Ville

Concernant : Nom : Prénom

Les données personnelles recueillies via cette Convention de Formation Professionnelle font l'objet, par le Gérontopôle et par ses partenaires : APHJPA et AS Connect, d'un traitement informatisé destiné à la gestion de données et sont conservées 3 ans après le terme de votre inscription. Ces données sont intégrées dans les fichiers clients du Gérontopôle et de ses Partenaires. Le Gérontopôle et ses Partenaires sont également susceptibles de vous inviter à leurs événements, de vous adresser leurs offres commerciales. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD (Règlement Général européen sur la Protection des Données personnelles), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant. Pour exercer ce droit, vous pouvez contacter Corinne AUDUREAU (mail. Corinne.audureau@gerontopole-paysdelaloire.fr - Tel. 09 75 12 11 23).

Il est convenu ce qui suit :

Art. 1 : Nature et objet de la formation

- 1) L'équipe organisatrice de Nantes et l'APHJPA organisent le 39^{ème} Congrès des Hôpitaux de Jour dont la thématique est :
L'Hôpital de Jour Gériatrique, demain :
Quelles innovations pour quelles perspectives ?
- 2) Objectifs
Perfectionnement des connaissances et amélioration des pratiques professionnelles
- 3) Programme et méthodes
Voir programme en annexe
Travail en conférences magistrales et communications orales et affichées
Travail en ateliers interactifs
- 4) Dates, durée et lieu
6 et 7 juin 2019, soit deux jours, à Nantes

Art. 2 : Conditions de formation

- Durée : 2 jours
- Calendrier : **jeudi 06/06/2019 et vendredi 07/06/2019**
- Lieu : Centre des Salorges de la CCI – 16 quai Ernest Renaud – 44100 Nantes
- Horaires (dont 1h15 à 1h30 de pause repas par jour) :
Le 06/06/2019 : 9h00 / 17h45
Le 07/06/2019 : 9h00 / 16h30



Art. 3 : Conditions financières*

Le coût de la formation, par participant est de :

Adhérent APHJPA

Inscription	Avant le 01/04/2019	160 Euros TTC	○
	Après le 01/04/2019	200 Euros TTC	○

Non Adhérent APHJPA

Inscription	Avant le 01/04/2018	200 Euros TTC	○
	Après le 01/04/2018	240 Euros TTC	○

Soit un montant total de :

..... X agent(s) =

(ce tarif comprend les déjeuners/hors dîner)

* Ces tarifs sont assujettis à la TVA

En cas de participation au dîner, merci de joindre un chèque distinct de 55 Euros (à régler avant la manifestation) à l'ordre du GÉrontopôle ou faire un virement bancaire sur le compte : IBAN FR76 1027 8368 1100 0121 0220 136 - BIC CMCIFR2A.

Convention à adresser à :



Annulation du stagiaire ou de l'établissement :

- En cas de renonciation à suivre la formation après la prise d'effet du présent contrat, le paiement restera dû en partie et selon les modalités suivantes :
 - Plus de 30 jours francs : annulation du montant total
 - De 16 à 30 jours francs : 50 % du montant total
 - Moins de 15 jours francs : 100 % du montant total
- En cas d'abandon au cours de la formation, et s'il ne s'agit pas d'un cas de force majeure, le montant restera dû dans sa totalité.
- Si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure, le contrat de formation professionnelle est résilié. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées seront dues au prorata temporis de leur valeur prévue au présent contrat.

Transfert d'inscription :

Les transferts d'inscription ou les changements de stagiaires sont possibles mais doivent être communiqués par mail à :

- Dr Pascal CHEVALET : pascal.chevalet@chu-nantes.fr
- Anaïs BRÉMAUD : abremaud@asconnect-evenement.fr

Dans ce cas, il ne sera pas facturé de frais supplémentaire.

Pour le GÉrontopôle

Fait à :

Le :

Signature :

Pour le Directeur de l'établissement

Fait à :

Le :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

Cachet de l'établissement